

平成29年1月吉日  
主催 青梅市卓球連盟  
会長 関塚 昭子  
後援 青梅市教育委員会

## 第 2 回 青 梅 市 オ ー プ ン 【 団 体 の 部 】

表記の大会について下記のとおり開催いたしますので、多数ご参加下さいます様ご案内いたします。

### 記

1. 日 時 平成29年4月9日(日) AM9:00開場 AM9:30試合開始
2. 会 場 青梅市総合体育館 JR河辺駅南口 徒歩3分
3. 種 目 男女別団体戦  
①年齢制限なし ②合計年齢150歳以上
4. 競技方法 3名による2単1複の団体戦 (1番:W 2番:S 3番:S)  
Wに出場した選手は2番に出場することはできない  
予選リーグ後、順位トーナメント方式(参加数により変更する場合あり)
5. 競技規則 現行の日本卓球協会制定ルールに従う
6. 使用球 ニッタク40ミリプラスチックボール
7. 入 賞 1位トーナメントベスト4まで、2位トーナメント1位2位まで、3位トーナメント1位2位まで(参加数により変更する場合あり)
8. 参加資格 オープン
9. 参加費 1チーム 3,000円 (申込後の返金は致しません。)
10. 申込先 〒198-0024 東京都青梅市新町5-10-10 岩永 和文
11. 申込期限 平成29年3月15日(水)まで  
期限内までに「申込用紙」および参加費の振込が確認できない場合は参加することができませんのでご注意ください。
12. 振込先 下記口座へ振込をしていただきますようお願い致します。  
ゆうちょ銀行 口座番号 00150-6-417345 青梅市卓球連盟
13. 問合せ先 青梅市卓球連盟会長 関塚 090-4708-5856  
電話や口頭での申し込みはできません。  
締切間際での申し込みは電話で確認をお願い致します。

以上

# 申 込 用 紙

チーム名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_

連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

振込者名 \_\_\_\_\_

ふりがな		
チーム名		
種目	男子・女子	①・②
選手氏名		年齢

ふりがな		
チーム名		
種目	男子・女子	①・②
選手氏名		年齢

ふりがな		
チーム名		
種目	男子・女子	①・②
選手氏名		年齢

ふりがな		
チーム名		
種目	男子・女子	①・②
選手氏名		年齢

※同一种目においては強い順にお書きください。名前はフルネームでお願いします。  
 (読みにくいお名前にはふりがなをお願いします。)

申込日            年    月    日

3,000円 × \_\_\_\_\_ チーム = \_\_\_\_\_ 円

----- 連 盟 管 理 欄 -----

申込受付日    月    日

入金確認日    月    日